

# US of Right Upper Quadrant Pain in the Emergency Department: Diagnosing beyond Gallbladder and Biliary Disease<sup>1</sup>

*Gayatri Joshi, MD*

*Kevin A. Crawford, MD*

*Tarek N. Hanna, MD*

*Keith D. Herr, MD*

*Nirvikar Dahiya, MD Christine*

*O. Menias, MD*

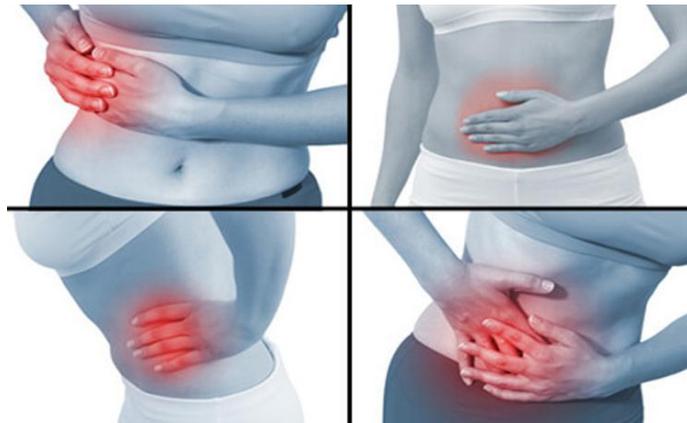
**Abbreviations:** ACR = American College of Radiology, BCS = Budd-Chiari syndrome, ED = emergency department, IVC = inferior vena cava, MRCP = MR cholangiopancreatography, RLL = right lower lobe, RUQ = right upper quadrant, SLE = systemic lupus erythematosus, UC = ulcerative colitis, UTI = urinary tract infection, XGP =

definitive diagnosis or a considerably narrowed list of differential possibilities. Multiple organ systems are included at standard RUQ US, and a variety of ultrasonographically diagnosable disease processes can be identified, including conditions of hepatic, pancreatic, adrenal, renal, gastrointestinal, vascular, and thoracic origin, all of which may result in RUQ pain. In certain cases, subsequent computed tomography, magnetic resonance (MR) imaging, MR cholangiopancreatography, or cholescintigraphy may be considered, depending on the clinical situation and US findings. Familiarity with the spectrum of disease processes outside of the gallbladder and biliary tree that may manifest with RUQ pain and recognition at US of these alternative conditions is pivotal for early diagnosis and appropriate management. Diagnosis at

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В.Ф. Войно - Ясенецкого»

US of Right Upper Quadrant Pain in the Emergency Department:  
Diagnosing beyond Gallbladder and Biliary Disease

## Ультразвуковая диагностика при абдоминальной боли



Выполнила:  
ординатор 2 года  
кафедры лучевой диагностики ИПО.  
Свирко О.В.  
18.11.19г

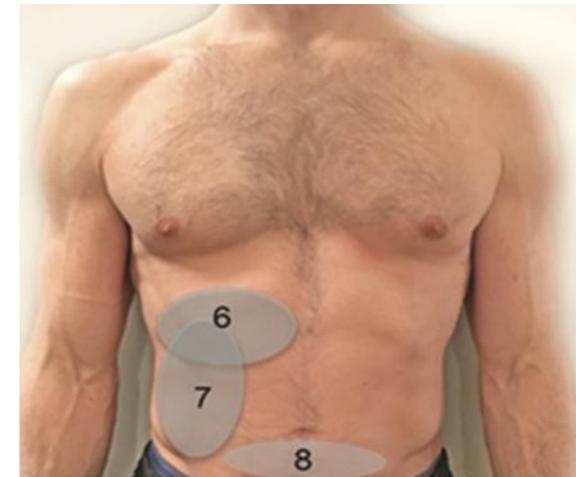
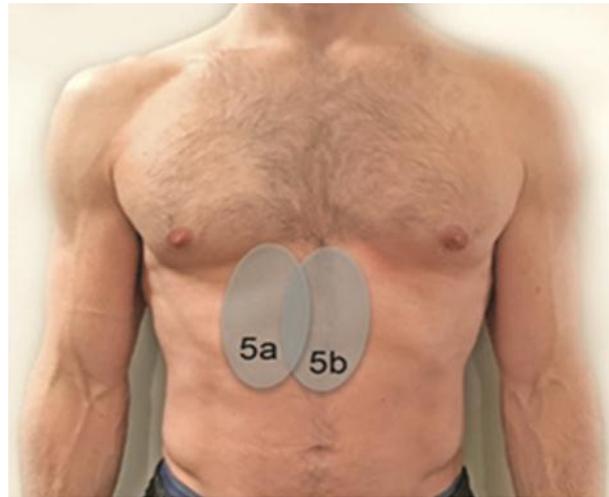
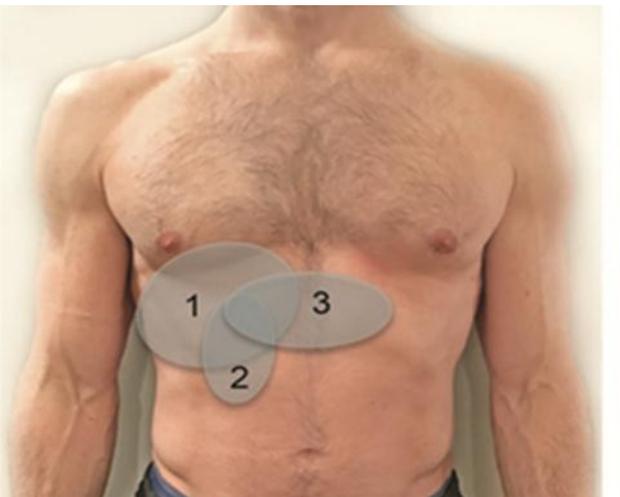
# АКТУАЛЬНОСТЬ

**Современная ультразвуковая диагностика  
позволяет :**

1. Предположить и уточнить диагноз
2. Избежать проведение инвазивных, радиационных и нефротоксичных методов обследования ( КТ, КТ с контрастированием )
3. Сокращает временные и финансовые затраты
4. Не имеет абсолютных противопоказаний

Своевременный верный диагноз с последующим необходимым вмешательством снижает смертность с 65% до 2% -12%

# Топографические зоны визуализирующие органы брюшной полости

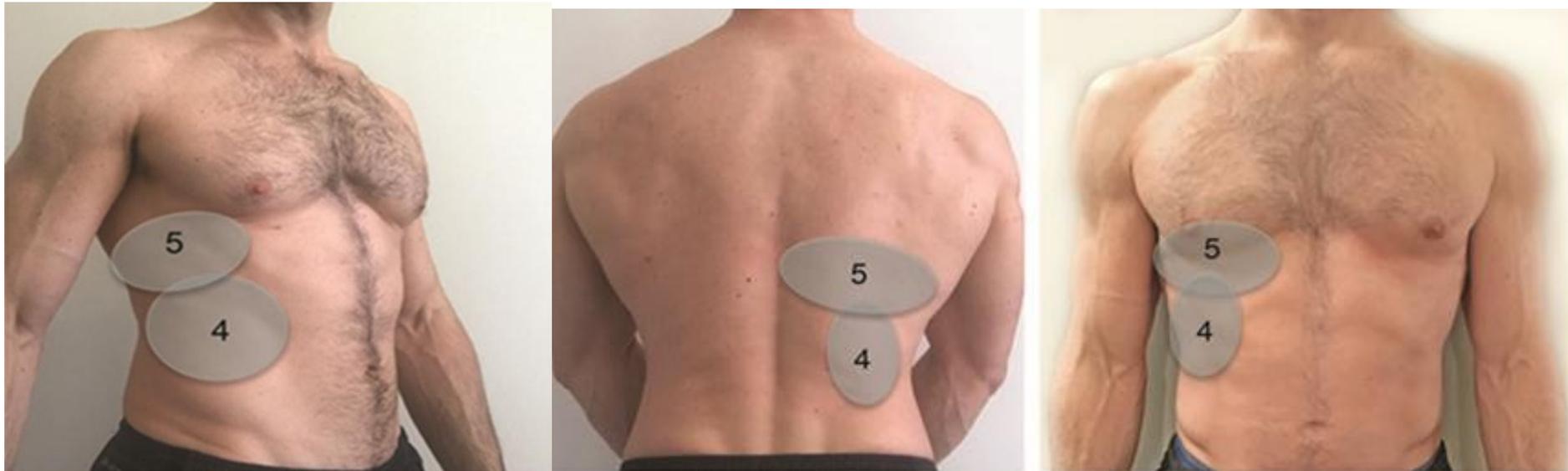


- 1 - печень
- 2 – желчный пузырь
- 3- поджелудочная железа

5- сосуды

- 6- печеночный изгиб
- 7-толстая кишка
- 8- мочевого пузырь

# Топографические зоны визуализирующие органы брюшной полости



4-почки

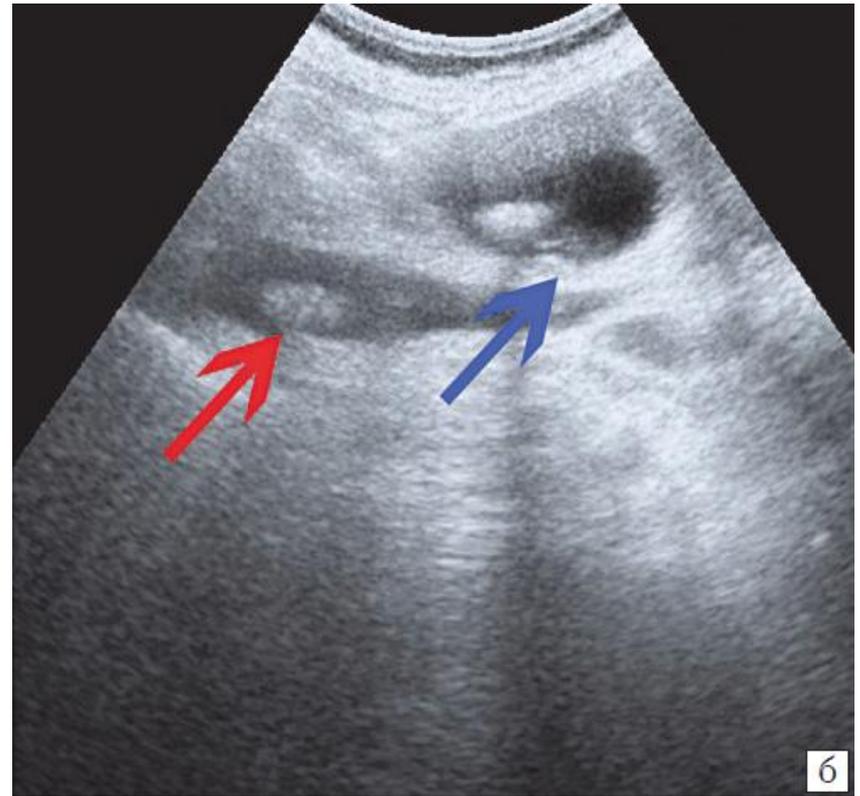
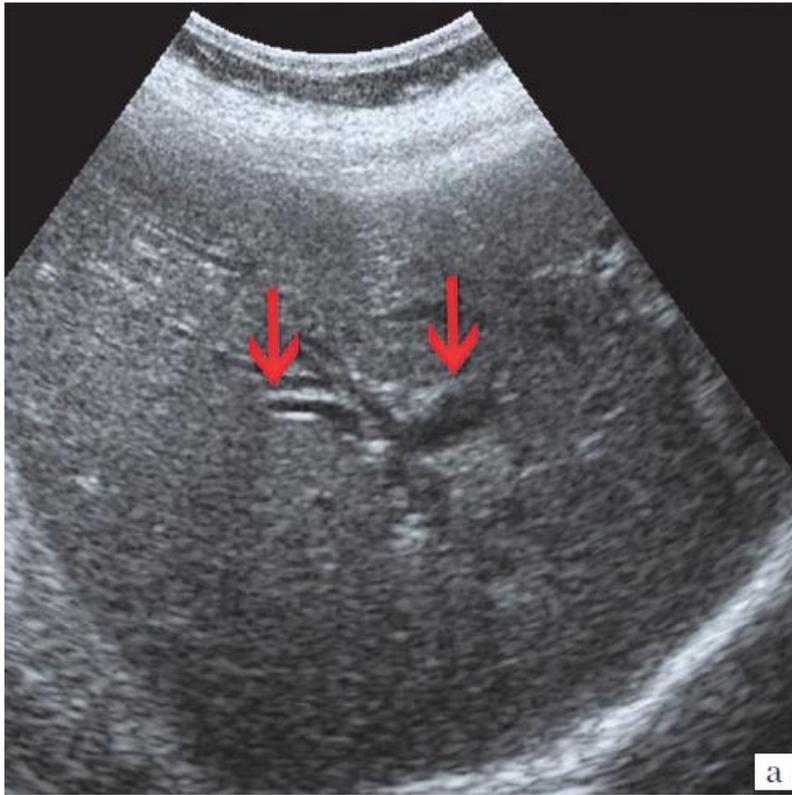
5- плевральная полость

# Дифференциальная диагностика абдоминальной боли:

## Патология желчного пузыря

- Острый / обострение хронического холецистита
- Желчнокаменная болезнь
- Карциномы желчного пузыря / метастазы
- Постхолецистэктомическое осложнение (холедохолитиаз, холангит)

# Клинический случай



А-картина расширения внутрипеченочных протоков

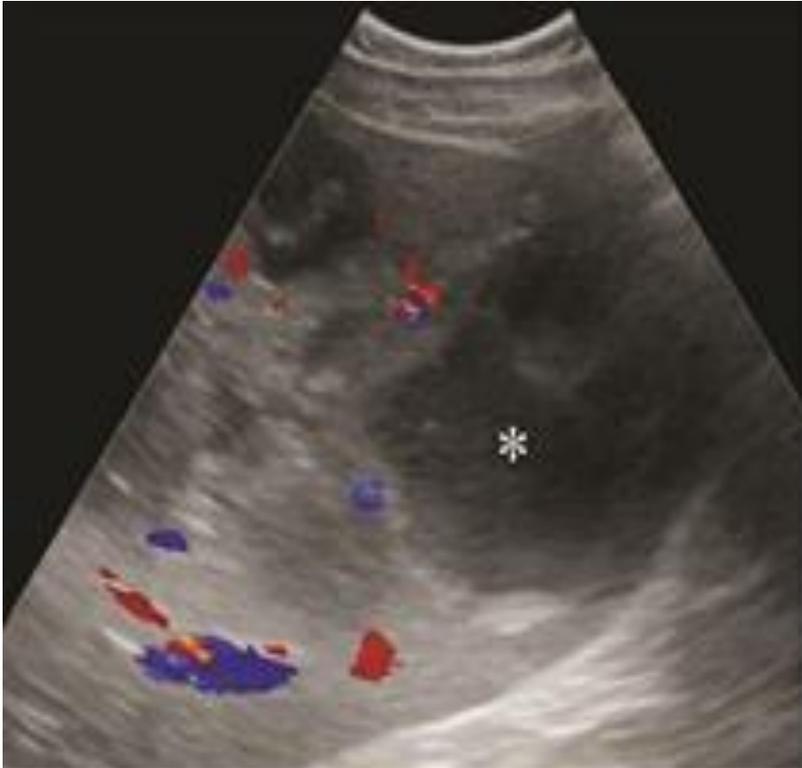
Б- конкременты в холедохе (красная стрелка) и в желчном пузыре (синяя стрелка).

# Дифференциальная диагностика абдоминальной боли:

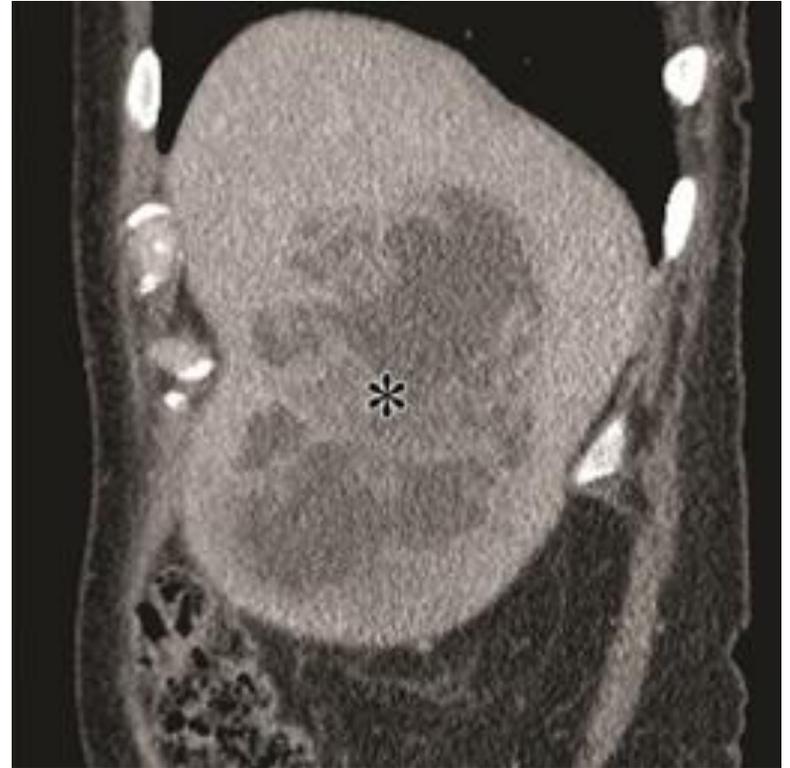
## Патология печени

- Печеночный стеатоз
- Острый гепатит
- Абсцесс печени
- Образования печени (гепатоцеллюлярной аденомой, гепатоцеллюлярной карциномой, метастазы)

# Клинический случай



Гнойный абсцесс печени



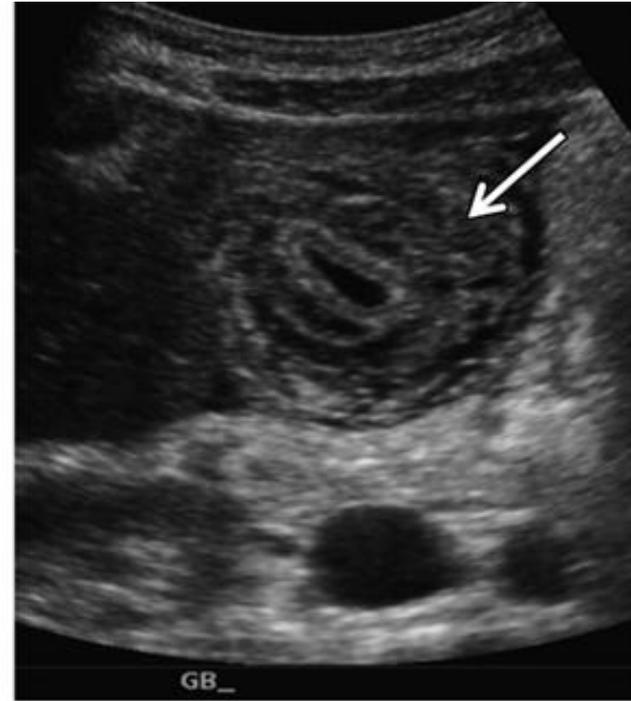
Эхинококкоз печени

# Клинический случай



a.

Поперечный срез: воротная вена , застойные явления воротной вены при остром гепатите



b.

Поперечный срез, утолщение стенок желчного пузыря при остром гепатите ( без видимых на то причин : ЖКБ , конкременты )

# Дифференциальная диагностика абдоминальной боли

## Урологическая патология

- Мочекаменная болезнь
- Пиелонефриты ( бактериальный, эмфизематозный, пионефроз)
- Новообразования ( Кисты ,абсцесс , почечно-клеточная карцинома,субкапсулярные гематомы )

## Патология надпочечников

- Кровоизлияние (гематома )
- Образования (феохромоцитома,адренокартикальная карцинома)

# Клинический случай

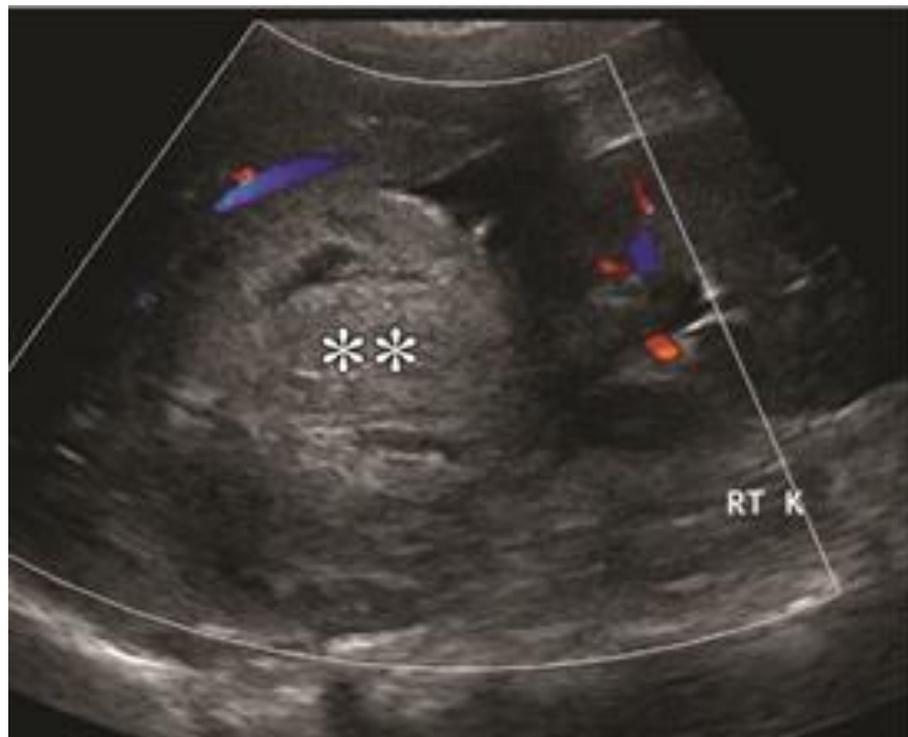


Камень в мочеточнике



Расширение члс

# Клинический случай



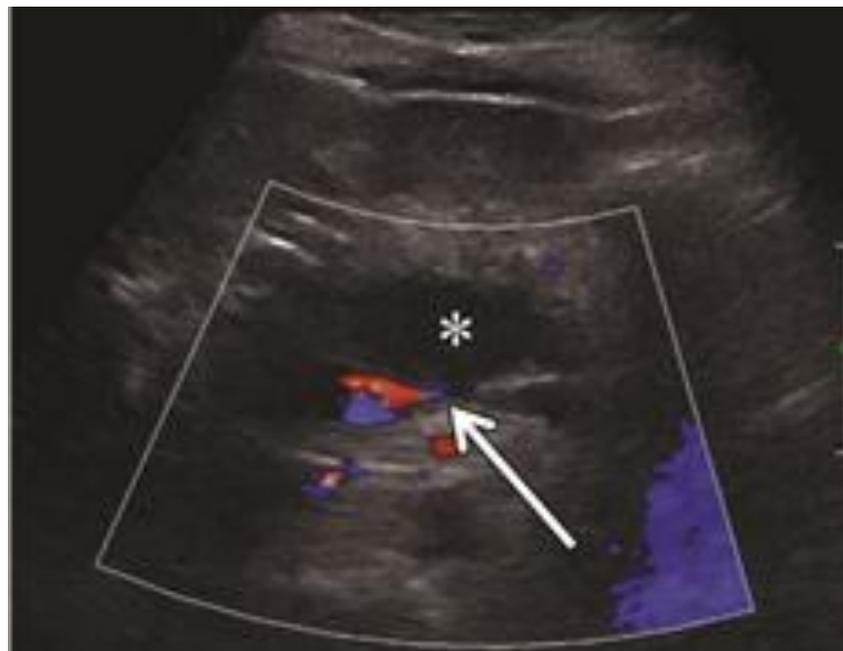
\*\* - гематома

# Дифференциальная диагностика абдоминальной боли

## Патология поджелудочной железы

- новообразования поджелудочной железы (киста, аденокарцинома)
- панкреатит

\*-аденокарцинома

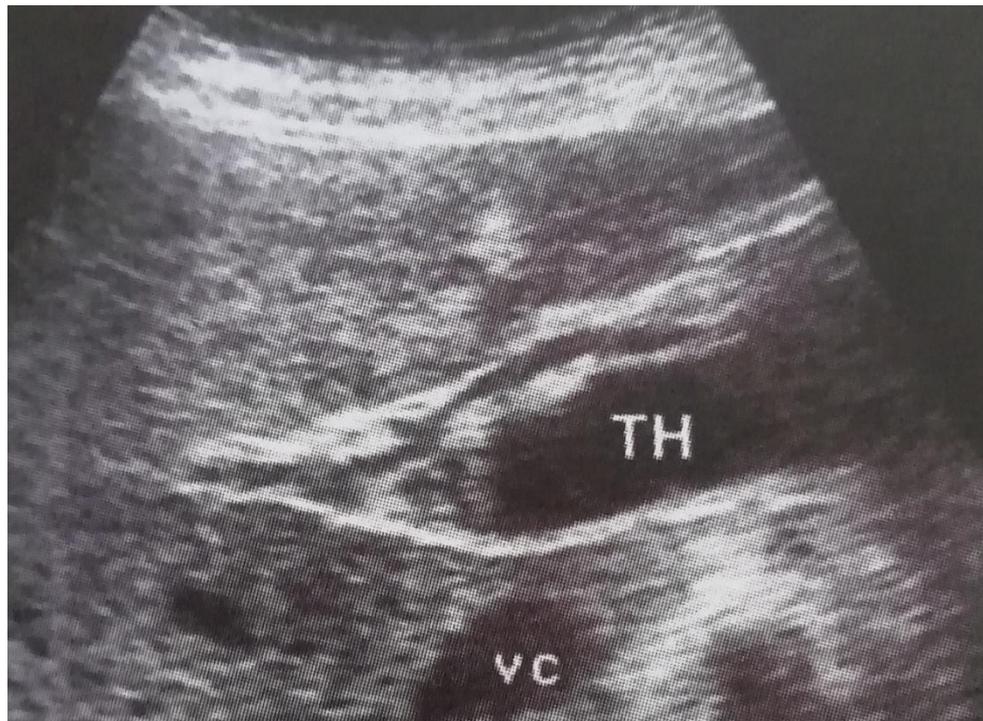


# Дифференциальная диагностика абдоминальной боли

## Сосудистая патология

- Тромбоз
- Синдром Бадда-Киари (БКС)

ТН-тромб  
VC-нижняя полая вена

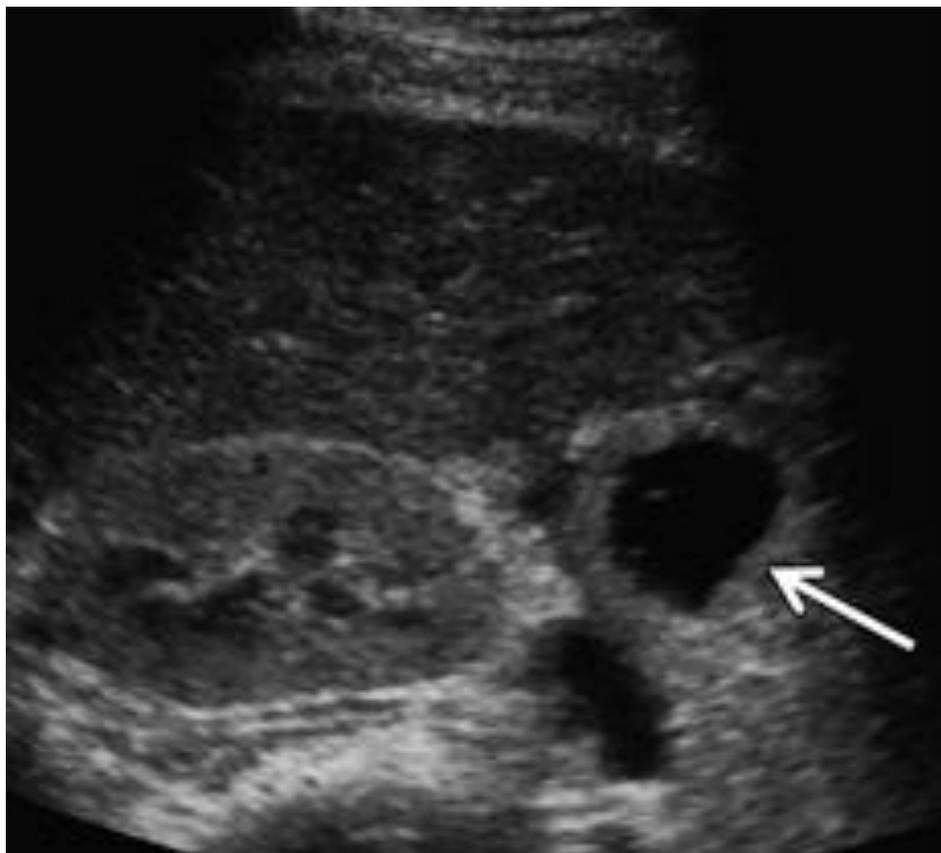


# Дифференциальная диагностика абдоминальной боли

## Желудочно-кишечная патология

- Аппендицит
- Кишечная непроходимость
- Новообразования ЖКТ
- Ишемия кишечника
- Гастрит
- Язвенная болезнь

# Клинический случай



Язвенный колит

# Дифференциальная диагностика абдоминальной боли

## Заболевания органов грудной клетки

- Нижнедолевая пневмония
- Тромбоз легочной артерии / инфаркт легкого
- Плеврит с выпотом

# Выводы

1. Ультразвуковая диагностика позволяет своевременно и быстро уточнить диагноз
2. Является не инвазивным методом
3. Экономит время и средства
4. Быстрота, мобильность и широкая доступность метода

# Список используемой литературы

- US of Right Upper Quadrant Pain in the Emergency Department: Diagnosing beyond Gallbladder and Biliary Disease

Спасибо за внимание !